



رفض المشاركة في برنامج الدعم المبكر للرضع وحديثي المشي

الغرض: توثيق قرار الوالد (الوالدين) برفض المشاركة في برنامج الدعم المبكر للرضع وحديثي المشي.

اسم الطفل	تاريخ الميلاد	منسق الموارد الأسرية
-----------	---------------	----------------------

الإقرار برفض المشاركة في برنامج الدعم المبكر للرضع وحديثي المشي

- أفهم أن طفلي قد يحصل على تقييم لتحديد أهليته لبرنامج الدعم المبكر للرضع وحديثي المشي.
- و/أو-
- أفهم أنه يمكن تطوير خطة خدمة الأسرة فردية لطفلي/أسرتي إذا كان طفلي مؤهلاً للجزء C.
- و/أو-
- طفلي مؤهل لبرنامج الدعم المبكر للرضع وحديثي المشي ويتمتع بحق تلقي خدمات التدخل المبكر النصوص عليها في خطة خدمة الأسرة الفردية. أنا مدرك تمامًا لطبيعة الخدمات المقدمة وأن طفلي وأسرتي لن يتمكننا من تلقي الخدمات من برنامج الدعم المبكر للرضع وحديثي المشي ما لم أقدم موافقتي.

توثيق قرار الوالد

أختار عدم تلقي طفلي أو أسرتي لتقييم/خطة خدمة أسرة فردية/خدمات عن طريق برنامج الدعم المبكر للرضع وحديثي المشي في هذا الوقت. أفهم تمامًا أنني قد أغير رأيي، وإذا حدث ذلك فسأتصل بمنسق الموارد الأسرية المعني بي.

اكتب اسم الوالد بأحرف واضحة

توقيع الوالد (الوالدين)

التاريخ

اكتب اسم منسق الموارد الأسرية بأحرف واضحة

توقيع منسق الموارد الأسرية

التاريخ

أصرح لبرنامج الدعم المبكر للرضع وحديثي المشي بالتواصل معي خلال _____ أشهر لتحقق من تقدم طفلي.

الأحرف الأولى من اسم الوالد (الوالدين)